

EXHIBIT 108

DOPING CONTROL FORM FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE

3. INFORMATION FOR ANALYSIS • INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------|--|--|--|-----------|--|----|--|-----------------------------|--|---------------|--|---|--|--------------|--|---|--|
| SPORT FEDERATION • FÉDÉRATION SPORTIVE | | SPORT / DISCIPLINE | | DATE OF TEST DATE DU CONTRÔLE | | DD / JJ | | MM | | YYYY / AAAA | | GENDER SEX | | M | | F | | TEST MISSION CODE • CODE DE MISSION DE CONTRÔLE | |
| URINE | | A/B | | URINE SAMPLE CODE NUMBER • NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON D'URINE | | VOL. (ml) | | pH | | SPECIFIC GRAVITY DENSITÉ | | 1 | | 0 | | TIME • HEURE | | OUT OF COMPETITION HORS COMPÉTITION | |
| (ADDITIONAL SAMPLE • ÉCHANTILLON ADDITIONNEL) | | N/A | | ADDITIONAL SAMPLE CODE NUMBER • NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON ADDITIONNEL | | VOL. (ml) | | pH | | SPECIFIC GRAVITY DENSITÉ | | 1 | | 0 | | TIME • HEURE | | IN COMPETITION EN COMPÉTITION | |
| SAMPLE 1 • ÉCHANTILLON 1 | | BLOOD/ SANG | | BLOOD SAMPLE CODE NUMBER • NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON DE SANG | | VOL. (ml) | | pH | | SPECIFIC GRAVITY DENSITÉ | | 1 | | 0 | | TIME • HEURE | | ARRIVAL TIME AT DOPING CONTROL STATION HEURE D'ARRIVÉE À LA STATION DE CONTRÔLE DU DOPAGE | |
| SAMPLE 2 • ÉCHANTILLON 2 | | N/A | | BLOOD SAMPLE CODE NUMBER • NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON DE SANG | | VOL. (ml) | | pH | | SPECIFIC GRAVITY DENSITÉ | | 1 | | 0 | | TIME • HEURE | | DECLARATION OF BLOOD TRANSFUSIONS: LIST ANY TRANSFUSIONS RECEIVED OVER THE LAST 6 MONTHS. DECLARATION DE TRANSFUSIONS SANGUINES: INDIQUEZ LES TRANSFUSIONS REÇUES AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS | |
| DECLARATION OF MEDICATION/SUPPLEMENTS: LIST ANY PRESCRIPTION/NON-PRESCRIPTION MEDICATIONS OR SUPPLEMENTS, INCLUDING VITAMINS AND MINERALS, TAKEN OVER THE PAST 7 DAYS. (INCLUDE DOSAGE WHERE POSSIBLE). DECLARATION DE MÉDICAMENT / COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES: INDIQUEZ LES MÉDICAMENTS PRÉSCRITS/NON PRÉSCRITS, OU LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES Y COMPRIS VITAMINES OU MINÉRAUX, PRIS AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS. (INDIQUEZ LA DOSE SI POSSIBLE). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSENT FOR RESEARCH (OPTIONAL) • CONSENTEMENT POUR LA RECHERCHE (OPTIONNEL) IN ORDER TO HELP COMBAT DOPING IN SPORT, BY SIGNING BELOW I AGREE THAT MY SAMPLE MAY BE USED FOR ANTI-DOPING RESEARCH PURPOSES. WHEN ALL ANALYSES HAVE BEEN COMPLETED, AND MY SAMPLE WOULD OTHERWISE BE DISCARDED, IT MAY THEN BE USED BY ANY WADA-ACCREDITED LABORATORY FOR ANTI-DOPING RESEARCH OF ANY TYPE, PROVIDED THAT IT CAN NO LONGER BE IDENTIFIED AS MY SAMPLE. AFIN DE CONTRIBUER À LA LUTTE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT, J'ACCEPTE, EN SIGNANT CI-DESSOUS, QUE MON ÉCHANTILLON PUISSE ÊTRE UTILISÉ À DES FINS DE RECHERCHE ANTI-DOPAGE. QUAND TOUTES LES ANALYSES AURONT ÉTÉ EFFECTUÉES, ET ALORS QUE MON ÉCHANTILLON DEVIENDRAIT NORMALEMENT ÊTRE DÉTRUIT, IL POURRA ALORS ÊTRE UTILISÉ PAR UN LABORATOIRE ACCRÉDITÉ PAR L'AMA À DES FINS DE RECHERCHE ANTI-DOPAGE DE TOUT TYPE, ÉTANT ENTENDU QU'IL NE POURRA PLUS ÊTRE IDENTIFIÉ COMME MON ÉCHANTILLON. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUPPLEMENTARY REPORT FORM? FORMULAIRE DE RAPPORT SUPPLÉMENTAIRE? N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I ACCEPT J'ACCEPTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I REFUSE JE REFUSE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING • CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG